**FOLIO**

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Genero: Hombre: Mujer: Fecha de nacimiento:

 DD/MM/AAAA

CURP: Nacionalidad:

Lugar de Nacimiento:

 Localidad o Ciudad Municipio Estado

Domicilio actual:

 Calle y Número Colonia Código Postal

Localidad o Ciudad Municipio Estado

Estado civil: Soltero Casado Union Libre Divorciado Viudo

Zona Residencial Urbana Rural Marginada

Teléfono: Celular: Correo:

¿Tiene alguna Discapacidad? Si No Auditiva Visual Motora

¿Origen Indigena? Si No Cual?

Tiene actualmente otra beca? Si No Cual?

**Datos Académicos**

Turno: Matutino Vespertino Mixto

Carrera: Contaduría Pública Lic. Administración Ing. Administración

 Ing. Gestión Empresarial Ing. Sistemas Comp. Ing. Civil

 Ing. Mecatrónica Ing. Electromecánica

Semestre a cursar

# Datos socioeconómicos

## Datos laborales del Alumno

Trabajas actualmente Si No Perdiste tu trabajo por la contingencia? Si No

Nombre de la empresa: Ingreso mensual: $

Nombre del jefe inmediato: Teléfono

 Puesto Antigüedad:

Domicilio laboral:

 Calle Num. Exterior Colonia

 Municipio Localidad o Ciudad Estado

¿Dependes económicamente de tus ingresos laborales? Si No

## **Datos laborales de la persona que dependes económicamente**

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

Parentesco con el solicitante: Padre Madre Tutor Otro:

Puesto: Ingreso mensual: $

Domicilio laboral:

Calle No Exterior Colonia

Municipio

Localidad o Ciudad

Estado

Numero de dependientes económicos propios, del padre, madre o tutor según sea el caso: personas

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ingreso mensual familiar: |  | $ |  |  |  |
| *Egresos* |  |  |  |  |
| Tipos de gastos Alimentación |  | $ | Importe | Tipos de gastos Transporte | Importe$ |  |
| Gas |  | $ |  | Educación | $ |  |
| Renta Agua |  | $ |  | Gastos médicos | $ |  |
| Predial |  | $ |  | Abonos o créditos | $ |  |
| Electricidad |  | $ |  | Ropa y calzado | $ |  |
| Teléfono |  | $ |  | Fondos de ahorro | $ |  |
| Teléfono celular |  | $ |  | Créditos | $ |  |
| Recreación |  | $ |  |  |  |  |

# Vivienda

## Tenencia de la vivienda

Propia Rentada Prestada Invadida

**Tipo de Vivienda**

Casa sola Departamento Vecindad Campamento

Número de dormitorios Sala Comedor baño privado Baño Colectivo

***Materia predominante en la construcción de la vivienda:***

*Paredes: tabique Madera Cartón Otros:*

Techos: Concreto Lámina de asbesto Lámina de cartón Lámina Metálica

Pisos: Mosaico Loseta Cemento Tierra apisonada Madera

Otro Material:

Mobiliario: Televisión Estéreo Video DVD Estufa

 Horno de microondas Lavadora Refrigerador Computadora

**Servicio**

Agua Potable Luz eléctrica Drenaje Pavimento Transporte

Línea Telefónica Internet Televisión por cable

**Salud y Familia**

**Servicios Médicos con los que cuenta la familia:**

 IMSS ISSSTE Centro de Salud Dispensario Médico Privado

Frecuencia con la que asiste el alumno (solicitante de la beca) al médico

Una vez por semana Mensualmente Anualmente Cuando se enferma

Padece alguna enfermedades frecuente

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | Nombre completo | Edad | Sexo | Estado Civil | Escolaridad | Ocupación |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |